

仅供内部审核

仅供内部审核

仅供内部审核

仅供内部审核

阳城县医疗保障局

2025年度单位决算公开

仅供内部审核

仅供内部审核

仅供内部审核

仅供内部审核

目 录

第一部分 概况	1
一、本部门（单位）职责	1
二、机构设置情况	2
第二部分 2025年度部门决算表	3
一、收入支出决算总表	3
二、收入决算表	5
三、支出决算表	7
四、财政拨款收入支出决算总表	9
五、一般公共预算财政拨款支出决算表	11
六、一般公共预算财政拨款基本支出决算明细表	13
七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表	15
八、国有资本经营预算财政拨款支出决算表	16
九、财政拨款“三公”经费支出决算表	17
十、部门决算公开相关信息统计表	18
第三部分 情况说明	19
一、收入支出决算总体情况说明	19
二、收入决算情况说明	19
三、支出决算情况说明	19
四、财政拨款收入支出决算总体情况说明	19
五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明	19
六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明	20
七、政府性基金预算财政拨款收支决算情况说明	20
八、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明	20
九、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明	20
十、其他重要事项情况说明	21
第四部分 名词解释	22
第五部分 附件	22

第一部分 概况

一、本部门（单位）职责

（1）拟订全县医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的相关政策并组织实施。

（2）组织制定并实施全县医疗保障基金监督管理办法，建立健全医疗保障基金安全防控机制，推进医疗保障基金支付方式改革。

（3）组织制定全县医疗保障筹资和待遇政策并组织实施，完善动态调整和区域调剂平衡机制，统筹城乡医疗保障待遇标准，建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制。组织拟定并实施长期护理保险制度改革方案。负责中央、省、市驻县单位及全县机关、事业、企业、社会团体等单位的医疗保险和生育保险管理工作。

（4）组织制定全县城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医保目录和支付标准，建立动态调整机制。

（5）组织制定全县药品、医用耗材价格和医疗服务项目价格、医疗服务设施收费标准等政策并组织实施；建立医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，推动建立市场主导的社会医药服务价格形成机制，建立价格信息监测和信息发布制度。

（6）制定全县药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施，指导药品、医用耗材招标采购平台建设。

（7）制定全县定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督管理纳入医保范围内的医疗服务行为和医疗费用，依法查处医疗保障领域违法违规行为。

（8）负责全县医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设，组织制定和完善异地就医管理和费用结算政策。建立健全医疗保障关系转移接续制度。开展医疗保障领域对内对外合作交流。

（9）完成县委、县政府交办的其他任务。

（10）职能转变。县医疗保障局应完善统一的城乡居民基本医疗保险制度、大病保险制度和医疗救助制度，建立健全覆盖全民、城乡统筹的多层次医疗保障体系，不断提高医疗保障水平，确保医保资金合理使用、安全可控，推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，更好保障人民群众就医需求、减轻医药费用负担。

（11）与县卫生健康和体育局的有关职责分工。县卫生健康和体育局、县医疗保

障局等部门在医疗、医保、医药等方面加强制度、政策衔接，建立沟通协商机制，协同推进改革，提高医疗资源使用效率和医疗保障水平。

二、机构设置情况

阳城县医疗保障局成立于2019年3月15日，属行政机关，下属事业单位阳城县医疗保险服务中心为全额事业单位，2021年针对医保中心的职能配置、内设机构、和人员编制规定等情况下发了“三定”文件。阳城县医疗保障局内设机构：

（1）办公室 负责机关日常运转工作。承担安全、保密、信访、政务公开和对外合作交流等工作。承担机关和直属单位机构编制、人事管理、教育培训、队伍建设等工作。组织起草相关制度，承担规范性文件的合法性审查工作，承担行政复议、行政应诉等工作。组织协调人大代表建议政协委员提案的办理工作。负责机关和直属单位党的建设和群团工作。承办领导同志交办的其他事项。

（2）规划财务和基金监管股 组织拟订全县医疗保障工作规划。承担机关和直属单位预决算、机关财务、资产管理等工作，落实医疗保障信息化建设资金，负责医疗保障数据统计分析。监督指导直属单位的财务、国有资产管理等工作，负责机关和直属单位内部审计工作。拟订全县医疗保障基金监督管理办法并组织实施，建立健全医疗保障基金安全防控机制，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度。监督管理纳入医保支付范围的医疗服务行为和医疗费用，规范医保经办业务，依法查处医疗保障领域违法违规行为。承办领导同志交办的其他事项。

（3）待遇保障和医药股 拟订全县医疗保险、生育保险及医疗救助等医疗保障筹资和待遇政策，健全完善大病保险制度，统筹城乡医疗保障待遇标准。统筹推进多层次医疗保障体系建设，建立健全医疗保障关系转移接续制度，推进医疗保障信息化建设。组织拟定并实施长期护理保险制度改革方案。组织医疗救助，承办中央和省、市、县财政相关补助资金的分配和监管工作，负责监督检查医疗救助政策和救助资金的落实。拟订医保目录和支付标准，建立动态调整机制，制定医保目录准入谈判规则并组织实施。拟订定点医药机构医保协议和支付管理、异地就医管理办法和结算政策。组织推进医保支付方式改革。组织开展药品、医用耗材、医疗技术的经济性评价。承办领导同志交办的其他事项。

（4）医药价格和招标采购股 拟订全县药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策并组织实施，建立价格信息监测和信息发布制度。拟订全县药品、医用耗材的集中采购、配送以及结算管理政策并监督实施，推进招标采购平台建设。承办领导同志交办的其他事项。

收入支出决算总表

部门名称：阳城县医疗保障局

2025年度

金额单位：万元

收入			支出		
项目	行次	金额	项目	行次	金额
栏次		1	栏次		2
一、一般公共预算财政拨款收入	1	1489.63	一、一般公共服务支出	32	
二、政府性基金预算财政拨款收入	2		二、外交支出	33	
三、国有资本经营预算财政拨款收入	3		三、国防支出	34	
四、上级补助收入	4		四、公共安全支出	35	
五、事业收入	5		五、教育支出	36	
六、经营收入	6		六、科学技术支出	37	
七、附属单位上缴收入	7		七、文化旅游体育与传媒支出	38	
八、其他收入	8		八、社会保障和就业支出	39	658.35
	9		九、卫生健康支出	40	772.99
	10		十、节能环保支出	41	
	11		十一、城乡社区支出	42	
	12		十二、农林水支出	43	
	13		十三、交通运输支出	44	
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	45	
	15		十五、商业服务业等支出	46	
	16		十六、金融支出	47	
	17		十七、援助其他地区支出	48	
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	49	
	19		十九、住房保障支出	50	58.29
	20		二十、粮油物资储备支出	51	
	21		二十一、国有资本经营预算支出	52	
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	53	
	23		二十三、其他支出	54	

	24		二十四、债务还本支出	55	
	25		二十五、债务付息支出	56	
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	57	
本年收入合计	27	1489.63	本年支出合计	58	1489.63
使用非财政拨款结余（含专用结余）	28		结余分配	59	
年初结转和结余	29		年末结转和结余	60	
	30			61	
总计	31	1489.63	总计	62	1489.63

注：本表反映部门本年度的总收支和年末结转结余情况。本套报表金额单位转换时可能存在尾数误差。

收入决算表

公开02
表
金额单位：万元

部门名称：阳城县医疗保障局

2025年度

项目		本年收入合计	财政拨款收入	上级补助收入	事业收入	经营收入	附属单位上缴收入	其他收入
科目代码	科目名称							
栏次		1	2	3	4	5	6	7
合计		1489.63	1489.63					
208	社会保障和就业支出	658.35	658.35					
20801	人力资源和社会保障管理事务	470.38	470.38					
2080109	社会保险经办机构	470.38	470.38					
20805	行政事业单位养老支出	186.34	186.34					
2080501	行政单位离退休	2.77	2.77					
2080502	事业单位离退休	17.22	17.22					
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	70.46	70.46					
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	95.90	95.90					
20899	其他社会保障和就业支出	1.63	1.63					
2089999	其他社会保障和就业支出	1.63	1.63					
210	卫生健康支出	772.99	772.99					
21007	计划生育事务	0.31	0.31					
2100799	其他计划生育事务支出	0.31	0.31					
21011	行政事业单位医疗	69.78	69.78					
2101101	行政单位医疗	30.98	30.98					
2101102	事业单位医疗	25.28	25.28					
2101103	公务员医疗补助	13.21	13.21					
2101199	其他行政事业单位医疗支出	0.30	0.30					
21013	医疗救助	340.94	340.94					
2101301	城乡医疗救助	340.94	340.94					
21015	医疗保障管理事务	361.97	361.97					
2101501	行政运行	140.72	140.72					
2101505	医疗保障政策管理	134.97	134.97					
2101506	医疗保障经办事务	77.27	77.27					
2101599	其他医疗保障管理事务支出	9.00	9.00					
221	住房保障支出	58.29	58.29					
22102	住房改革支出	58.29	58.29					

2210201	住房公积金	58.29	58.29					
---------	-------	-------	-------	--	--	--	--	--

注：本表反映部门本年度取得的各项收入情况。

注：本表反映部门本年度各项支出情况。

财政拨款收入支出决算总表

公开04表

部门名称：阳城县医疗保障局 2025年度 金额单位：万元

收入			支出					
项目	行次	金额	项目	行次	合计	一般公共预算财政拨款	政府性基金预算财政拨款	国有资本经营预算财政拨款
栏次		1	栏次		2	3	4	5
一、一般公共预算财政拨款	1	1489.63	一、一般公共服务支出	33				
二、政府性基金预算财政拨款	2		二、外交支出	34				
三、国有资本经营预算财政拨款	3		三、国防支出	35				
	4		四、公共安全支出	36				
	5		五、教育支出	37				
	6		六、科学技术支出	38				
	7		七、文化旅游体育与传媒支出	39				
	8		八、社会保障和就业支出	40	658.35	658.35		
	9		九、卫生健康支出	41	772.99	772.99		
	10		十、节能环保支出	42				
	11		十一、城乡社区支出	43				
	12		十二、农林水支出	44				
	13		十三、交通运输支出	45				
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	46				
	15		十五、商业服务业等支出	47				
	16		十六、金融支出	48				
	17		十七、援助其他地区支出	49				
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	50				
	19		十九、住房保障支出	51	58.29	58.29		
	20		二十、粮油物资储备支出	52				

	21		二十一、国有资本经营预算支出	53				
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	54				
	23		二十三、其他支出	55				
	24		二十四、债务还本支出	56				
	25		二十五、债务付息支出	57				
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	58				
本年收入合计	27	1489.63	本年支出合计	59	1489.63	1489.63		
年初财政拨款结转和结余	28		年末财政拨款结转和结余	60				
一般公共预算财政拨款	29			61				
政府性基金预算财政拨款	30			62				
国有资本经营预算财政拨款	31			63				
总计	32	1489.63	总计	64	1489.63	1489.63		

注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款、政府性基金预算财政拨款和国有资本经营预算财政拨款的总收支和年末结转结余情况。

一般公共预算财政拨款支出决算表

公开05表

部门名称：阳城县医疗保障局

2025年度

金额单位：万元

项目		本年支出		
科目代码	科目名称	小计	基本支出	项目支出
栏次		1	2	3
合计		1489.63	876.49	613.13
208	社会保障和就业支出	658.35	640.32	18.03
20801	人力资源和社会保障管理事务	470.38	452.35	18.03
2080109	社会保险经办机构	470.38	452.35	18.03
20805	行政事业单位养老支出	186.34	186.34	
2080501	行政单位离退休	2.77	2.77	
2080502	事业单位离退休	17.22	17.22	
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	70.46	70.46	
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	95.90	95.90	
20899	其他社会保障和就业支出	1.63	1.63	
2089999	其他社会保障和就业支出	1.63	1.63	
210	卫生健康支出	772.99	177.89	595.10
21007	计划生育事务	0.31	0.31	
2100799	其他计划生育事务支出	0.31	0.31	
21011	行政事业单位医疗	69.78	41.84	27.94
2101101	行政单位医疗	30.98	3.34	27.64
2101102	事业单位医疗	25.28	25.28	
2101103	公务员医疗补助	13.21	13.21	
2101199	其他行政事业单位医疗支出	0.30		0.30
21013	医疗救助	340.94		340.94
2101301	城乡医疗救助	340.94		340.94
21015	医疗保障管理事务	361.97	135.75	226.22
2101501	行政运行	140.72	135.75	4.98
2101505	医疗保障政策管理	134.97		134.97
2101506	医疗保障经办事务	77.27		77.27
2101599	其他医疗保障管理事务支出	9.00		9.00
221	住房保障支出	58.29	58.29	
22102	住房改革支出	58.29	58.29	

2210201	住房公积金	58.29	58.29	
---------	-------	-------	-------	--

注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款支出情况。

一般公共预算财政拨款基本支出决算明细表

公开06表

部门名称：阳城县医疗保障局

2025年度

金额单位：万元

人员经费			公用经费								
科目代码	科目名称	决算数	科目代码	科目名称	决算数	科目代码	科目名称	决算数	科目代码	科目名称	决算数
301	工资福利支出	816.75	302	商品和服务支出	38.32	307	债务利息及费用支出		31011	地上附着物和青苗补偿	
30101	基本工资	263.93	30201	办公费	4.20	30701	国内债务付息		31012	拆迁补偿	
30102	津贴补贴	44.63	30202	印刷费	1.00	30702	国外债务付息		31013	公务用车购置	
30103	奖金	23.85	30204	手续费		30703	国内债务发行费用		31019	其他交通工具购置	
30106	伙食补助费		30205	水费		30704	国外债务发行费用		31021	文物和陈列品购置	
30107	绩效工资	176.10	30206	电费		309	资本性支出（基本建设）	——	31022	无形资产购置	
30108	机关事业单位基本养老保险缴费	74.33	30207	邮电费		30901	房屋建筑物购建	——	31099	其他资本性支出	
30109	职业年金缴费	104.72	30208	取暖费		30902	办公设备购置	——	311	对企业补助（基本建设）	——
30110	职工基本医疗保险缴费	30.20	30209	物业管理费		30903	专用设备购置	——	31101	资本金注入（基本建设）	——
30111	公务员医疗补助缴费	14.57	30211	差旅费	2.43	30905	基础设施建设	——	31199	其他对企业补助	——
30112	其他社会保障缴费	1.66	30212	因公出国（境）费用		30906	大型修缮	——	312	对企业补助	
30113	住房公积金	61.12	30213	维修（护）费	1.68	30907	信息网络及软件购置更新	——	31201	资本金注入	

30114	医疗费		30214	租赁费		30908	物资储备	——	31203	政府投资基金股权投资	
30199	其他工资福利支出	21.63	30215	会议费		30913	公务用车购置	——	31204	费用补贴	
303	对个人和家庭的补助	21.42	30216	培训费	0.03	30919	其他交通工具购置	——	31205	利息补贴	
30301	离休费		30217	公务接待费		30921	文物和陈列品购置	——	31206	其他资本性补助	
30302	退休费	20.38	30218	专用材料费		30922	无形资产购置	——	31299	其他对企业补助	
30303	退职（役）费		30224	被装购置费		30999	其他基本建设支出	——	313	对社会保障基金补助	
30304	抚恤金		30225	专用燃料费		310	资本性支出		31302	对社会保险基金补助	
30305	生活补助	0.74	30226	劳务费		31001	房屋建筑物购建		31303	补充全国社会保障基金	
30306	救济费		30227	委托业务费		31002	办公设备购置		31304	对机关事业单位职业年金的补助	
30307	医疗费补助		30228	工会经费	8.42	31003	专用设备购置		399	其他支出	
30308	助学金		30229	福利费	12.66	31005	基础设施建设		39907	国家赔偿费用支出	
30309	奖励金	0.31	30231	公务用车运行维护费		31006	大型修缮		39908	对民间非营利组织和群众性自治组织补贴	
30310	个人农业生产补贴		30239	其他交通费用	4.77	31007	信息网络及软件购置更新		39909	经常性赠与	
30311	代缴社会保险费		30240	税金及附加费用		31008	物资储备		39910	资本性赠与	
30399	其他对个人和家庭的补助		30299	其他商品和服务支出	3.13	31009	土地补偿		39999	其他支出	
						31010	安置补助				
人员经费合计		838.17	公用经费合计								38.32

注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款基本支出明细情况。

政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

公开07表

部门名称：阳城县医疗保障局 2025年度 单位：万元

项目		年初结转和结余	本年收入	本年支出			年末结转和结余
科目代码	科目名称			小计	基本支出	项目支出	
栏次		1	2	3	4	5	6
合计							

注：本表反映部门本年度政府性基金预算财政拨款收入、支出及结转和结余情况。

说明：本表无数据

国有资本经营预算财政拨款支出决算表

公开08表

部门名称：阳城县医疗保障局2025年度单位：万元

项目		本年支出		
科目代码	科目名称	合计	基本支出	项目支出
栏次		1	2	3
合计				

注：本表反映部门本年度国有资本经营预算财政拨款支出情况。

说明：本表无数据

财政拨款“三公”经费支出决算表

公开09表

部门名称：阳城县医疗保障局

2025年度

金额单位：万元

预算数						决算数					
合计	因公出国 (境) 费	公务用车购置及运行维护费			公务接待 费	合计	因公出国 (境) 费	公务用车购置及运行维护费			公务接待 费
		小计	公务用车 购置费	公务用车 运行维护 费				小计	公务用车 购置费	公务用车 运行维护 费	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

注：本表反映部门本年度“三公”经费支出预决算情况。其中，预算数为“三公”经费全年预算数，反映按规定程序调整后的预算数；决算数是包括当年财政拨款和以前年度结转资金安排的实际支出。

说明：本表无数据

第三部分 情况说明

一、收入支出决算总体情况说明

2025年度收入总计1,489.63万元，支出总计1,489.63万元。与上年相比，收入总计减少3,041.54万元，下降67.12%，支出总计减少3,041.54万元，下降67.12%。主要原因是2025年项目资金城乡居民基本医疗保险基金和长期护理保险资金由县财政局填报。

二、收入决算情况说明

2025年度收入合计1,489.63万元，其中：

财政拨款收入1,489.63万元，占比100.00%。

三、支出决算情况说明

2025年度支出合计1,489.63万元，其中：

基本支出876.49万元，占比58.84%；

项目支出613.13万元，占比41.16%。

四、财政拨款收入支出决算总体情况说明

2025年度财政拨款收入总计1,489.63万元，支出总计1,489.63万元。与上年相比，财政拨款收入总计减少3,041.54万元，下降67.12%；财政拨款支出总计减少3,041.54万元，下降67.12%。主要原因是2025年项目资金城乡居民基本医疗保险基金和长期护理保险资金由县财政局填报。

五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明

（一）一般公共预算财政拨款支出决算总体情况

2025年度一般公共预算财政拨款决算支出1,489.63万元，占本年支出合计的100.00%。与上年相比，一般公共预算财政拨款支出减少3,041.54万元，下降67.12%。主要原因是2025年项目资金城乡居民基本医疗保险基金和长期护理保险资金由县财政局填报。

（二）一般公共预算财政拨款支出决算结构情况

2025年度一般公共预算财政拨款支出1,489.63万元，主要用于以下方面：

社会保障和就业支出(类)658.35万元，占比44.20%；

卫生健康支出(类)772.99万元，占比51.89%；

住房保障支出(类)58.29万元，占比3.91%。

（三）一般公共预算财政拨款支出决算具体情况

2025年度一般公共预算财政拨款支出年初预算1,415.02万元，支出决算1,489.63万元，完成年初预算的105.27%。其中：

社会保障和就业支出年初预算617.90万元，支出决算658.35万元，完成年初预算的106.55%，用于人员工资及缴纳保险。较上年决算增加33.16万元，增长5.3%，主要原因是年初集体调工资，且新招录2名正式员工，相对于工资保险增加。

卫生健康支出年初预算738.83万元，支出决算772.99万元，完成年初预算的104.62%，用于医疗保障管理事务及行政运行。较上年决算减少3,071.36万元，下降79.89%，主要原因是2025年项目资金城乡居民基本医疗保险基金和长期护理保险资金由县财政局填报。

住房保障支出年初预算58.29万元，支出决算58.29万元，完成年初预算的100.00%，用于住房公积金。较上年决算减少3.34万元，下降5.42%，主要原因是有三名正式员工于下半年调出，且有一名正式员工退休，故住房公积金相对减少。

六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

2025年度财政拨款基本支出876.49万元，其中：

人员经费838.17万元，主要包括社会保障和就业支出、卫生健康支出、住房保障支出；

公用经费38.32万元，主要包括卫生健康支出。

七、政府性基金预算财政拨款收支决算情况说明

本年度无此项收支。

八、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明

本年度无此项支出。

九、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明

（一）“三公”经费财政拨款支出决算总体情况说明

2025年度“三公”经费财政拨款支出全年预算0万元，支出决算0万元，比上年度减少0.03万元，下降100%，主要原因是：2025年度本单位公车划拨给阳城县直属机关事务局。其中：

因公出国（境）费支出0万元，与上年相同，主要原因是：本单位无因公出国（境）费支出；

公务用车购置费支出0万元，与上年相同，主要原因是：本单位无公务用车购置费支出；

公务用车运行维护费支出0万元，比上年度减少0.03万元，下降100%，主要原因是：2025年度本单位公车划拨给阳城县直属机关事务局；

公务接待费支出0万元，与上年相同，主要原因是：本单位无公务接待费支出。

（二）“三公”经费财政拨款支出决算具体情况说明

1、因公出国（境）费支出0万元，出国（境）团组共0个，0人次。主要用于：2025年度本单位公车划拨给阳城县直属机关事务局。

2、公务用车购置支出0万元，使用财政拨款共购置公务用车0辆，主要用于：本单位无公务用车购置支出。

3、公务用车运行维护费支出0万元，使用财政拨款负担的公务用车保有量共0辆，主要用于：本单位无公务用车。

4、公务接待费支出0万元，共接待0批次，0人次。国内接待费0万元，共接待0批次，0人次，其中外事接待费0万元，共接待0批次，0人次，主要是本单位无公务国内接待费；国（境）外接待费0万元，共接待国（境）外0批次，0人次，主要是本单位无公务国（境）外接待费。

十、其他重要事项情况说明

（一）机关运行经费支出情况说明

2025年度机关运行经费支出38.32万元，比2024年减少14.06万元，下降26.84%，主要原因2024年的费用中包括了2023年未形成支付的办公费。

（二）政府采购情况说明

2025年度政府采购支出总额17.46万元，其中：政府采购货物支出0.64万元、政府采购工程支出0万元、政府采购服务支出16.82万元。政府采购授予中小企业合同金额17.46万元，占政府采购支出总额的100.00%。其中：授予小微企业合同金额7.48万元，占政府采购支出总额的42.84%。

（三）国有资产占用情况说明

截至2025年12月31日，本部门（单位）共有车辆6辆。其中：其他用车6辆，其他用车主要是6辆电动摩托车。单价100万元（含）以上设备（不含车辆）0台（套）。

（四）预算绩效情况说明

1、预算绩效管理工作的开展情况

2025年度二级项目绩效自评个数12个，涉及资金622.31万元：11个项目自评等级为“优”，0个项目自评等级为“良”，1个项目自评等级为“中”，0个项目自评等级为“差”。对于自评结果为“中”和“差”的项目，采取的改进管理措施为加大医保政策宣传力度。

2、其他需要说明的事项

无

第四部分 名词解释

- 一、财政拨款收入：指单位从同级财政部门取得的财政预算资金。
- 二、事业收入：指事业单位开展专业业务活动及辅助活动取得的收入。
- 三、经营收入：指事业单位在专业业务活动及其辅助活动之外开展非独立核算经营活动取得的收入。
- 四、其他收入：指单位取得的除上述收入以外的各项收入。主要是事业单位固定资产出租收入、存款利息收入等。
- 五、使用非财政拨款结余（含专用结余）：指单位按照预算管理要求使用非财政拨款结余弥补收支差额的金额，以及使用专用结余安排支出的金额。
- 六、年初结转和结余：指单位以前年度尚未完成、结转到本年仍按原规定用途继续使用的资金，或项目已完成等产生的结余资金。
- 七、结余分配：指事业单位按照会计制度规定缴纳的所得税、提取的专用结余以及转入非财政拨款结余的金额等。
- 八、年末结转和结余：指单位按有关规定结转到下年或以后年度继续使用的资金，或项目已完成等产生的结余资金。
- 九、基本支出：指为保障机构正常运转、完成日常工作任务而发生的人员支出和公用经费支出。
- 十、项目支出：指在基本支出之外为完成特定行政任务和事业发展目标所发生的支出。
- 十一、“三公”经费：指各级部门、单位用财政拨款安排的因公出国（境）费、公务用车购置及运行维护费和公务接待费支出。其中，因公出国（境）费反映单位公务出国（境）的国际旅费、国外城市间交通费、住宿费、伙食费、培训费、公杂费等支出；公务用车购置费反映公务用车车辆购置支出（含车辆购置税、牌照费）；公务用车运行维护费反映单位按规定保留的公务用车燃料费、新能源汽车充电费、维修费、过路过桥费、保险费、安全奖励费用等支出；公务接待费反映单位按规定开支的各类公务接待（含外宾接待）费用。
- 十二、机关运行经费：指行政单位和参照公务员法管理的事业单位财政拨款基本支出中的公用经费支出。

无

第五部分 附件

城乡医疗救助项目支出绩效自评表
(2025年度)

项目名称		城乡医疗救助										
主管部门及代码		206-阳城县医疗保障局				预算单位		206001-阳城县医疗保障局				
项目资金预算安排及执行进度（万元）		年初预算数			全年预算数	全年执行数	资金结（转）余	执行率	得分	偏差原因		
		目标申报数	预算编制数									
		资金总额：	223	223		223	223	0	100	10		
		市辖区财政拨款	223	223		223	223	0	100.00	10.00	无	
项目年度绩效目标	年度目标					实际完成情况						
	全面开展重大医疗保障救助工作，进一步细化优化政策举措，健全工作机制，实现医疗救助制度科学规范，运行有效，与相关社会救助、医疗保障政策相配套，发挥综合帮扶功能，使困难群众及时得到有效救助，以最大限度减轻困难群众医疗支出为工作目标，切实守护困难群众的基本医疗权益。					2025年度城乡医疗救助资金县级财政补助223万元，执行预算223万元，预算执行率100%，其中：住院救助享受待遇2747人次，救助金发放完成率100%，重点对象自付费用年度限额内住院救助比例达70%，扩大了10%的医疗救助对象覆盖范围，减轻了10%的困难群众就医负担，提高了10%的困难群众看病就医方便程度，解决了90%困难群众就医问题。						
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年初指标值	调整后指标值	实际完成值	偏差情况说明	分值	得分	偏差原因分析及改进措施		
	产出指标	数量指标	住院人数	≥人次	≥5000人次	≥2747人次		20	20	前期调研不足，项目预算不够精细化，此项数据根据实际情况调整		
		质量指标	救助金发放完成率	—%	—100%	—100%		5	5			
		效率指标	重点对象自付费用年度限额内住院	≥%	≥70%	≥70%		5	5			
		时效指标	县外住院救助金发放时间		每月	达成预期指标	每月符合医疗救助条件的对象发放救助金	10	10			
		成本指标	城乡医疗救助补助资金	—万元	—223万元	—223万元		10	10			
	效益指标	社会效益	减轻困难群众医疗支出负担程度		减轻	达成预期指标	重点救助对象政策范围内住院自付费用年度限额内救助比率达到70%以上	6	6			
			扩大医疗救助对象覆盖范围		扩大	达成预期指标	医疗救助人数达2747人次	6	6			
			提高困难群众看病就医方便程度		提高	达成预期指标	推进了医保乡村一体化建设，提高困难群众看病就医方便程度	6	6			
			解决困难群众就医问题		解决	达成预期指标	每月符合医疗救助条件的对象发放救助金，减轻困难群众医疗支出负担	6	6			
			可持续性	政策知晓率	≥%	≥90%	≥90%		6	6		
	满意度指标	服务对象满意度	工作人员满意度	≥%	≥90%	≥90%		5	5			
			群众满意度	≥%	≥90%	≥90%		5	5			
总 分											100	优
项目绩效分析	自评结果分析	项目绩效自评分析		医疗救助属于市统筹险种，各级财政补助资金直接上拨市级财政专户，每月1-5号向市区医保局报送本月用款计划，收到款项和业务数据报送的拨付单据时及时将各项待遇拨付到位。2025年预算执行率达到100%。								
		产出情况		符合医疗救助条件的对象全部纳入救助范围，救助金全部发放到位，住院救助享受待遇2747人次，救助金发放完成率100%，重点救助对象政策范围内住院自付费用年度限额内救助比率达到70%以上，每月100%发放县外住院救助金，2025年度城乡医疗救助资金省级财政补助资金16.31万元，预算执行16.31万元，执行率100%。								
		效益情况		通过建立防止因病致贫返贫长效机制，加大政策宣传力度，推进医保乡村一体化建设，扩大了10%的医疗救助对象覆盖范围，减轻了10%的困难群众就医负担，提高了10%的困难群众看病就医方便程度，解决了90%困难群众就医问题。								
		满意度情况		通过问卷调查等方式征求满意度，工作人员满意度达到90%以上，群众满意度达到90%以上。								
	主要经验做法		严格执行城乡医疗救助制度，加快医疗救助结算进度。									
	项目运行中存在的问题及原因分析		前期调研不足，项目预算不够精细化，导致有虚报发生的数提不准确。									
	下一步改进措施及建议		通过建立多部门数据交互或对接平台，实现精准识别困难群众，确保救助资金能够及时、准确地发放到救助对象手中。									

备注：1.“年初预算数”项下的“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系，其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金，“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表。
2.“全年预算数”的取数规则，如果年初预算未调整，取预算编制数；如果有调整，取调整后的预算数。
3.“全年执行数”是指预算执行指标确认数。
4.“执行率”是执行数与“全年预算数”相比。

打击欺诈骗保工作经费项目支出绩效自评表
(2025年度)

项目名称		打击欺诈骗保工作经费									
主管部门及代码		206-阳城县医疗保障局				预算单位		206001-阳城县医疗保障局			
项目资金预算安排及执行进度（万元）		年初预算数			全年预算数	全年执行数	资金结（转）余	执行率	得分	偏差原因	
		目标申报数	预算编制数								
		资金总额：	9	9		7.829	7.829	0	100	10	
		市基层财政资金	9	9		7.829	7.829	0	100.00	10.00	该项目涉及范围较广，年初预算没有精细化，故费用有结余
项目年度绩效目标	年度目标					实际完成情况					
	保持打击欺诈骗保维护基金安全的高压态势，11月底完成定点医药机构监督检查100%全覆盖，确保我县医保基金安全运行。					在2025年，自年初开始便积极筹备，于12月底圆满完成对全县定点医药机构100%全覆盖和市级抽查复查的监督检查，此次检查并未涉及资金补助，而是通过对违规行为的查处来保障医保基金安全。共检查定点医药机构542家（卫生室已自查为主），存在重复收费、超标准收费、过度诊疗、门诊统筹使用不规范等一般违规行为，追回违规使用医保基金93.13万元。通过对违规机构的严肃处理，包括责令整改、暂停医保结算、追回违规基金及违约金等措施，有效遏制了欺诈骗保行为的发生，维护了医保基金的安全稳定，确保了医保基金能够合理、合规地用于参保人员的医疗保障，切实维护好老百姓的“看病钱”“救命钱”。					
一级指标	二级指标	三级指标	年初指标值	调整后指标值	实际完成值	定性指标说明	分值	得分	偏差原因分析及改进措施		
绩效指标	产出指标	数量指标	检查医药、医疗机构数量	≥家	≥500家	≥542家		20	20		
		质量指标	基金监管覆盖率	—%	—100%	—100%		10	10		
		时效指标	基金监管全覆盖的时间		12月底	达成预期指标	于2025年12月底完成基金监管全覆盖	10	10		
		成本指标	用于打击欺诈骗保的工作资金	—万元	—9万元	—7.83万元		10	8.7	该项目涉及范围较广，年初预算没有精细化，故费用有结余	
	效益指标	社会效益	保障日常工作的正常开展		保障	达成预期指标	2025年12月底完成定点医药机构监督检查100%全覆盖，保障了日常工作的正常开展	30	30		
	满意度指标	服务对象满意度	工作人员满意度	≥%	≥90%	≥90%		5	5		
		群众满意度	≥%	≥90%	≥92%		5	5			
总分							98.7	优			
项目绩效分析	自评结果分析	项目实施和预算执行情况及分析		按照市局文件精神，组织人员分组对全县定点医药机构开展现场检查，对发现的问题按照《医保服务协议》和《医疗保障基金使用监督管理条例》进行处理。2025年打击欺诈骗保工作经费总资金90000元，截至2025年12月底已执行78287.5元，预算执行率87.0%。							
		产出情况及分析		我单位2025年12月底完成定点医药机构监督检查100%全覆盖，共检查全县542家医药机构，执行打击欺诈骗保工作经费78287.5元。具体工作内容：1.扎实开展打击欺诈骗保专项检查行动；2.全面开展定点医药机构自查自纠和监督检查；3.开展“全覆盖检查”；4.全方位进行基金监管宣传培训。							
		效益情况及分析		通过开展此次打击欺诈骗保工作，取得了显著效益，在经济社会、维护医保基金、避免医保基金流失、确保医保基金安全等方面发挥了积极作用。同时，通过打击欺诈骗保行为，维护了医保基金的安全稳定，保障了参保人员的合法权益，提高了社会对医保基金监管的关注度，形成了全社会共同参与维护医保基金安全的良好氛围，促进了社会公平和医保事业的健康发展。							
		满意度情况及分析		在项目实施后，通过问卷调查、电话访谈等方式对参保群众和定点医药机构进行满意度调查。调查结果显示，工作人员满意度90%，群众满意度92%。							
	主要经验做法		加强领导，落实责任，部门协调，齐抓共管，强化监管，确保质量。								
	项目管理中存在的问题及原因分析		从项目的实施情况看，存在的主要问题及原因为：1.日常监管力度不够，药品追溯监管力量不足；2.预算执行率低：2025年打击欺诈骗保工作经费总资金90000元，截至2025年12月底已执行78287.5元，预算执行率87.0%，出现这一问题的原因是该项目涉及范围较广，年初预算没有精细化，故费用有结余。								
下一步改进措施及建议		（一）日常监管方面：1.提升监管队伍素质，重点聚焦基金运行风险高、违规情节重、医保支付率异常、检查整改不力的机构；2.探索“点穴式”精准检查，针对大额违规异常线索，开展精准“点穴式”检查，提高检查的针对性和实效性。（二）药品追溯监管方面：持续开展应用药品追溯码打击违法违规问题专项行动，精准打击倒卖回流药、串换药品、空刷医保凭证、偷量开药等行为；2.加大典型案例曝光力度，在全社会牢固树立“追回流失医保基金、追回药品犯罪”的共识。（三）预算执行方面：加大打击欺诈骗保的工作力度，确保按照预算执行完专项资金。									

备注：1.“年初预算数”项下的“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系，其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金，“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表。
2.“全年预算数”的取数规则：如果年初预算未调整，取预算编制数；如果有调整，取调整后的预算数。
3.“全年执行数”是指预算执行指标确认数。
4.“执行率”是执行数与“全年预算数”相比数。

老工人医疗待遇项目支出绩效自评表

(2025年度)

项目名称		老工人医疗待遇									
主管部门及代码		206-阳城县医疗保障局				预算单位	206001-阳城县医疗保障局				
项目资金预算安排及执行进度（万元）		年初预算数			全年预算数	全年执行数	资金结（转）余	执行率	得分	偏差原因	
		目标申报数	预算编制数								
		资金总额：	0.3	0.3		0.3	0.3	0	100	10	
		市县区财政资金	0.3	0.3		0.3	0.3	0	100.00	10.00	无
项目年度绩效目标	年度目标					实际完成情况					
	根据上级文件精神及实际困难人数，特设立老工人医疗费项目经费，解决老工人因困难企业关闭破产企业筹资资金困难不能及时缴纳的医疗保险的问题，每年上半年将本年度医疗照顾补助金一次性划入建困前老工人医疗保险个人账户。					2025年4月7日，在山西省预算管理一体化系统平台集中支付模块，按照年初项目编制，一次性支付给阳城县医疗保障服务中心3000元，医保中心通过“山西省医疗保障信息平台”中“个人账户注入”功能，给建困前老工人陈忠禄注入3000元/人，保障了建困前老工人的医保权益。					
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年初指标值	调整后指标值	实际完成值	定值情况说明	分值	得分	偏差原因分析及改进措施	
	产出指标	数量指标	受保障的老工人人数	=1人	=1人	=1人		20	20		
		质量指标	医疗保险缴纳达标率	=%	=100%	=100%		10	10		
		时效指标	老工人医疗待遇支付时间		6月底	达成预期指标	2025年4月7日支付完成	10	10		
		成本指标	用于老工人的医疗待遇补助资金	=元	=3000元	=3000元		10	10		
	效益指标	社会效益	保障老工人基本生活		保障	达成预期指标	由财政负担给陈忠禄注入3000元/人，保障了建困前老工人的医保权益。	30	30		
	满意度指标	服务对象满意度	老工人满意度	≥%	≥90%	≥90%		10	10		
总分								100	优		
项目绩效分析	自评结果分析	项目实施和预算执行情况		2025年4月7日，在山西省预算管理一体化系统平台集中支付模块，按照年初项目编制，一次性支付给阳城县医疗保障服务中心3000元，医保中心通过“山西省医疗保障信息平台”中“个人账户注入”功能，给建困前老工人陈忠禄注入3000元/人，预算执行情况：2025年该项目全年预算数3000元，截止2025年12月底已执行3000元，预算执行率100%。							
		产出情况		受保障的建困前老工人人数年初设定的指标值是3000元每人，2025年4月7日，在山西省预算管理一体化系统平台集中支付模块，按照年初项目编制，一次性支付给阳城县医疗保障服务中心3000元，医保中心通过“山西省医疗保障信息平台”中“个人账户注入”功能，给建困前老工人陈忠禄注入3000元/人，医疗保险缴纳达标率也达到预期目标，按征缴时间及缴纳的城镇职工医疗保险。							
		效益情况		通过实施该项目，切实解决了建困前老工人的医疗待遇问题，产生了显著效益，减轻了老工人及其家庭的医疗费用负担，避免因高额医疗费用导致生活陷入困境；从医疗保障角度，完善了医疗保障体系，提高了这一特殊群体的医疗保障水平，保障了他们的健康权益。							
		满意度情况		在项目实施后，通过电话访谈等方式对老工人及其家属进行满意度调查，建困前老工人满意度大于90%，达到预期目标。							
	主要经验做法		及时和医保中心征缴股联系，将建困前老工人医保基金及时交至医保中心专户。								
	项目管理中存在的问题及原因分析		无								
下一步改进措施及后续计划		无									

备注：1.“年初预算数”项下的“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系，其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金，“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表。
2.“全年预算数”的取数规则，如果年初预算未调整，取预算编制数；如果有调整，取调整后的预算数。
3.“全年执行数”是指预算执行指标确认数。
4.“执行率”是执行数与“全年预算数”相比较。

省级财政医疗救助补助资金项目支出绩效自评表
(2025年度)

项目名称		省财政医疗救助补助资金										
主管部门及代码		206-阳城县医疗保障局					预算单位	206001-阳城县医疗保障局				
项目资金预算安排及执行进度（万元）		年初预算数			全年预算数	全年执行数	资金结（转）余	执行率	得分	偏差原因		
		目标申报数	预算编制数									
		资金总额：	16.31	16.31		16.31	16.31	0	100	10		
		省财政专项资金	16.31	16.31		16.31	16.31	0	100.00	10.00	无	
项目年度绩效目标	年度目标					实际完成情况						
	全面落实重大医疗保障救助工作，进一步细化优化政策举措，健全工作机制，实现医疗救助制度科学规范，运行有效，与相关社会救助、医疗保障政策相衔接，发挥综合保障功能，使困难群众及时得到有效救助，以最大限度地减轻困难群众医疗费用负担为目标，切实维护困难群众的基本医疗权益。					2025年度城乡医疗救助资金省财政补助资金16.31万元，预算执行16.31万元，执行率100%。其中：住院救助享受待遇2747人次，救助金发放完成率100%。重点对象自付费用年度限额内住院救助比例达70%，扩大了10%的医疗救助对象覆盖范围，减轻了10%的困难群众就医负担，提高了10%的困难群众看病就医方便度，解决了90%困难群众就医问题。						
一级指标	二级指标	三级指标	年初指标值	调整指标值	实际完成值	定性指标情况说明	分值	得分	偏差原因分析及改进措施			
产出指标	数量指标	住院救助人数	≥人次	≥3000人次	≥2747人次	20	10.99	前期调研不足，项目预算不够精细化，此项数据根据实际情况调整				
		救助金发放完成率	—%	—100%	—100%	5	5					
		重点对象自付费用年度限额内住院救助比例	≥%	≥70%	≥70%	5	5					
		省外住院救助金救助时间		每月	达成预期指标	每月给符合医疗救助条件的对象发放救助金	10	10				
	成本指标	省财政医疗救助补助资金	—万元	—16.31万元	—16.31万元	10	10					
		社会效益	减轻困难群众医疗费用负担程度		减轻	达成预期指标	重点救助对象政策范围内住院自付费用年度限额内救助比率达到70%以上	6	6			
			扩大医疗救助对象覆盖范围		扩大	达成预期指标	医疗救助人数达2747人次	6	6			
			提高困难群众看病就医方便程度		提高	达成预期指标	推进了医保乡村一体化建设，提高困难群众看病就医方便度	6	6			
			解决困难群众就医问题		解决	达成预期指标	每月给符合医疗救助条件的对象发放救助金，减轻困难群众医疗费用负担	6	6			
			可持续性影响	政策知晓率	≥%	≥80%	≥80%	6	6			
满意度指标	服务对象满意度	≥%	≥90%	≥90%	5	5						
	群众满意度	≥%	≥90%	≥90%	5	5						
总 分							90.99	优				
项目绩效分析	项目实施和预算执行情况及分析		医疗救助属于市统统筹险种，各级财政补助资金直接上拨市财政专户，每月1-5号向市医保局报送本月用款计划，收到款项和业务设置报送的拨付单据时及时将各项待遇拨付到位，2025年预算执行率达到100%。									
	产出情况及分析		符合医疗救助条件的对象按政策全部纳入救助范围，救助金全部发放到位，住院救助享受待遇2747人次，救助金发放完成率100%，重点对象自付费用年度限额内救助比率达到70%以上，每月100%发放省外住院救助金，2025年度城乡医疗救助资金省财政补助资金16.31万元，预算执行16.31万元，执行率100%。									
	效益情况及分析		通过建立防止因病返贫致贫长效机制，加大政策宣传力度，推进医保乡村一体化建设，扩大了10%的医疗救助对象覆盖范围，减轻了10%的困难群众就医负担，提高了10%的困难群众看病就医方便度，解决了90%困难群众就医问题。									
	满意度情况及分析		通过问卷调查等方式征求满意度，工作人员满意度达到92%以上，群众满意度达到90%以上。									
	主要结论事项		积极探索城乡医疗救助制度，加快医疗救助结算进度。									
项目整体存在的突出问题及原因分析		前期调研不足，项目预算不够精细化，导致预算实际发生的数据不准确。										
下一步改进措施及管理建议		通过建立多部门数据交叉比对平台，实现精准识别困难群众，确保救助资金能及时、准确地发放到救助对象手中。										

备注：1.“年初预算数”项下的“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系，其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金，“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表。
2.“全年预算数”的取数规则，如果年初预算未调整，取预算编制数；如果有调整，取调整后的预算数。
3.“全年执行数”是指预算执行指标确认数。
4.“执行率”是执行数与“全年预算数”相比较。

市级财政医疗救助补助资金项目支出绩效自评表
 （2025年度）

项目名称		市級財政醫療救助補助資金										
主管部門及代碼		206-陽城縣醫療保障局					預算單位		206001-陽城縣醫療保障局			
項目資金預算安排及執行進度（萬元）		年初預算數			全年預算數	全年執行數	資金結（轉）余	執行率	得分	偏差原因		
		目標申報數	預算編制數									
	資金總額：	12.91	12.91		12.91	12.91	0	100	10			
	市縣區財政資金	12.91	12.91		12.91	12.91	0	100.00	10.00	无		
項目年度績效目標	年度目標						實際完成情況					
	全面開展重大疾病醫療救助工作，進一步細化優化政策措施，健全工作机制，實現醫療救助制度科學規範，運行有效，與相關社會救助、醫療保障政策相配套，發揮綜合功能，使困難群眾及時得到有效救助，以最大限度減輕困難群眾醫療費用負擔為目標，切實維護困難群眾的基本醫療權益。						2025年度城鄉醫療救助市級財政補助12.91萬元，執行預算12.91萬元，執行率達100%。其中：住院救助享受待遇2747人次，救助金發放完成率達100%，重點對象自付費用年度限額內住院救助比例達70%，擴大了10%的醫療救助對象覆蓋範圍，減輕了10%的困難群眾就醫負擔，提高了10%的困難群眾看病就醫方便程度，解決了90%困難群眾就醫問題。					
一級指標	二級指標	三級指標	年初指標值	調整后指標值	實際完成值	定性指標說明	分值	得分	偏差原因分析及改進措施			
績效指標	產出指標	數量指標	住院救助人數	≥人次	≥5000人次	≥2747人次	20	10.99	前期調研不足，項目預算不夠精細化，此項數據根據實際情況填寫			
		質量指標	救助金發放完成率	—%	—100%	—100%	5	5				
		時效指標	重點對象自付費用年度限額內住院救助比例	≥%	≥70%	≥70%	5	5				
	效益指標	成本指標	縣外住院救助金發放時間	每月	達成預期指標	每月給符合醫療救助條件的對象發放救助金	10	10				
		社會效益	市級財政醫療救助補助資金	—萬元	—12.91萬元	—12.91萬元	10	10				
			減輕困難群眾醫療費用負擔程度		減輕	達成預期指標	重點救助對象政策範圍內住院自付費用年度限額內救助比例達到70%以上	6	6			
			擴大醫療救助對象覆蓋範圍		擴大	達成預期指標	醫療救助人數達2747人次	6	6			
		提高困難群眾看病就醫方便程度		提高	達成預期指標	推進了醫保縣鄉村一體化建設，提高困難群眾看病就醫方便程度	6	6				
		解決困難群眾就醫問題		解決	達成預期指標	每月給符合醫療救助條件的對象發放救助金，減輕困難群眾醫療費用負擔	6	6				
		可持續影響	政策知晓率	≥%	≥80%	≥80%	6	6				
滿意度指標	服務對象滿意度		≥%	≥90%	≥90%	5	5					
	群眾滿意度		≥%	≥90%	≥90%	5	5					
總 分							90.99				优	
項目績效分析	自評結果分析	項目實施和預算執行情況及分析		醫療救助屬於市級統籌險種，各級財政補助資金直接上繳市級財政專戶，每月1-5號向市區保局报送本月用款計劃，收到款項和業務設置报送的撥付單據時及時將各項待遇撥付到位。2025年預算執行率達到100%。								
		產出情況及分析		符合醫療救助條件的對象按政策全部納入救助範圍，救助金全部發放到位，住院救助享受待遇2747人次，救助金發放完成率達100%，重點對象自付費用年度限額內救助比例達到70%以上，每月100%發放縣外住院救助金，2025年度城鄉醫療救助資金縣級財政補助資金16.31萬元，預算執行16.31萬元，執行率100%。								
		效益情況及分析		通過建立防止因病致貧返貧實現長效機制，加大政策宣傳力度，推進醫保縣鄉村一體化建設，擴大了10%的醫療救助對象覆蓋範圍，減輕了10%的困難群眾就醫負擔，提高了10%的困難群眾看病就醫方便程度，解決了90%困難群眾就醫問題。								
		滿意度情況及分析		通過問卷調查等方式征求滿意度，工作人員滿意度達到92%以上，群眾滿意度達到90%以上。								
	主要經驗做法		積極完善城鄉醫療救助制度，加快醫療救助結算進度。									
	項目績效自评的主要問題及原因分析		前期調研不足，項目預算不夠精細化，導致有與實際發生的數據不準確。									
	下一步改進措施及管理建議		通過建立多部門數據交互或對接平台，實現精確識別困難群體，確保救助資金能夠及時、準確地發放到位到救助對象手中。									

备注：1.“年初预算数”项下的“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系，其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金，“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表。
 2.“全年预算数”的取数规则，如果年初预算未调整，取预算编制数；如果有调整，取调整后的预算数。
 3.“全年执行数”是指预算执行指标确认数。
 4.“执行率”是执行数与“全年预算数”相比较数。

网络维护费项目支出绩效自评表
(2025年度)

项目名称		网络维护费									
主管部门及代码		206-阳城县医疗保障局				预算单位		206001-阳城县医疗保障局			
项目资金预算安排及执行进度（万元）		年初预算数		全年预算数	全年执行数	资金结(剩)余	执行率	得分	偏差原因		
		目标申报数	预算编制数								
		资金总额:	8.1	8.1	1.84	1.84	0	100	10		
		市县区财政资金	8.1	8.1	1.84	1.84	0	100.00	10.00	超过2024年的网络维护, 2025年的网络故障较少。	
项目年度绩效目标	年度目标						实际完成情况				
	保障城乡居民及职工基本医疗保险系统正常运行, 做好医保参保缴费、网络维护等工作, 完成城乡居民、城镇职工医疗保险的各项任务, 促进城乡经济社会协调发展。						25年1月至12月期间, 通过外部资金支持, 3条医保专线维护服务全面覆盖, 全年网络故障率下降, 参保缴费系统稳定性显著提升, 有效保障了医疗保险业务的高效运转。				
一级指标	产出指标	二级指标	三级指标	年初指标值	调整前指标值	实际完成值	偏差情况说明	分值	得分	偏差原因分析及改进措施	
		数量指标	医保系统正常运行单位个数	=个	=3个	=3个		20	20		
		质量指标	网络维护完成率	=%	=100%	=100%		10	10		
		时效指标	网络维护费用周期		12个月	达成预期指标	2025年1月至12月期间, 通过外部资金支持, 3条医保专线维护服务全面覆盖	10	10		
	效益指标	成本指标	网络维护费用预算	≤万元	≤8.1万元	≤1.84万元		10	2.3	超过2024年的网络维护, 2025年的网络故障较少。	
		社会效益	保障日常工作正常开展		保障	达成预期指标	25年1月至12月期间, 通过外部资金支持, 3条医保专线维护服务全面覆盖	30	30		
	满意度指标	服务对象满意度	工作人员满意度	≥%	≥90%	≥90%		5	5		
		群众满意度	群众满意度	≥%	≥90%	≥92%		5	5		
	总 分								92.3		优
项目绩效分析	自评结果分析	项目实施和预算执行情况及分析	与移动公司签订服务协议, 明确三条医保专线维护标准及考核机制, 按照协议, 移动公司为我单位提供端到端的综合性服务, 每月定期对三条医保专线进行维护, 保障做好医疗保险参保缴费工作, 完成年度参保缴费任务, 促进我县医保高质量发展, 2025年预算申请8.1万元, 实际执行1.84万元, 预算执行率达到22.72%。								
		产出情况及分析	此项费用用于城乡居民及职工医保系统正常运行, 保障医保系统正常运行单位个数为3个, 网络维护完成率100%, 保障做好医疗保险参保缴费工作, 完成年度参保缴费任务, 2025年预算申请8.1万元, 实际执行1.84万元, 预算执行率达到22.72%。								
		效益情况及分析	项目实施后, 通过稳定的网络保障, 城乡居民及职工参保缴费效率大幅提升, 有效解决了“参保难”问题, 网络故障率降低减少了系统维护成本, 保障了城乡居民及职工医保系统正常运行, 保障日常工作正常开展。								
		满意度情况及分析	通过线上网络等方式广泛收集参保群众和医保经办机构的反馈意见, 针对反馈问题及时整改优化, 不断提升医保系统服务质量, 参保群众对医保系统满意度、满意度满意度达到90%, 工作人员满意度达到92%。								
	主要结论	主要结论	达到网络不稳定的情况, 及时报修, 保障日常工作正常开展								
		项目预算中存在的问题及原因分析	2025年预算申请8.1万元, 实际执行1.84万元, 预算执行率达到22.72%, 出现此偏差的原因是超过2024年的网络维护, 2025年的网络故障较少。								
下一步改进措施及管理建议		达到网络不稳定的情况, 及时报修, 保障日常工作正常开展									

备注:1.“年初预算数”项下的“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系,其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金,“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表。
2.“全年预算数”的数据编制,如果年初预算未调整,取预算编制数;如果有调整,取调整后的预算数。
3.“全年执行数”是指预算执行数确认数。
4.“执行率”是执行数与“全年预算数”相比较。

休干医药费项目支出绩效自评表
(2025年度)

项目名称		休干医药费									
主管部门及代码		206-阳城县医疗保障局				预算单位		206001-阳城县医疗保障局			
项目资金预算安排及执行进度（万元）		年初预算数			全年预算数	全年执行数	资金结（转）余	执行率	得分	偏差原因	
		目标申报数	预算编制数								
		资金总额：	50	50		27.641	27.641	0	100	10	
	市县级财政资金	50	50		27.641	27.641	0	100.00	10.00	2025年共有6名离休干部去世，导致休干费用有所结余	
项目年度绩效目标	年度目标						实际完成情况				
	进一步加强和完善离休干部医疗费用的管理工作，切实有效地加强医疗费用的管理和监督，保障他们的医疗待遇，同时控制不必要的医疗费用支出，减少浪费。						2025年我县共有离休干部还有16人，经过财政、老干部局、老干部代表集中审核费用，扣除不合理费用，审核费用按照100%进行支付，2025年度用于离休干部等的医疗费用报销资金预算为50万元，预算执行了27.64万元，预算执行率55.28%，医疗费用支付的时间为每季度完成上一季度费用的支付，提高了10%的离休干部生活质量。				
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年初指标值	调整后指标值	实际完成值	定值情况说明	分值	得分	偏差原因分析及改进措施	
	产出指标	数量指标	休干医药费受益保障人数	≤1人	≤16人	≤16人		20	18.75	2025年有一人在未享受待遇前离世	
		质量指标	医疗费用支付的完成率	100%	100%	100%		10	10		
		时效指标	医疗费用支付的时间		每季度	达成预期指标	医疗费用支付的时间为每季度完成上一季度费用的支付	10	10		
		成本指标	用于离休干部等的医疗费用报销资金	1万元	30万元	27.64万元		10	5.53	2025年共有6名离休干部去世，导致休干费用有所结余	
	效益指标	社会效益	提高离休干部生活质量		提高	达成预期指标	27.64万元用于离休干部等的医疗费用报销资金，提高离休干部的生活质量	30	30		
	满意度指标	服务对象满意度	离休干部满意度	≥90%	≥90%	≥90%		10	10		
	总 分								94.28	优	
项目绩效分析	自评结果分析	项目实施和预算执行情况及分析		该项目平稳运行，预算资金全部按时到位，基金支出合法合规，财务管理规范，每季度完成待遇支付工作，保证离休干部的医药费及时足额到账。2025年度用于离休干部等的医疗费用报销资金预算为50万元，预算执行了27.64万元，预算执行率55.28%，预算执行率低的原因是2025年有6名离休干部去世，此项经费用于保障离休干部住院和门诊费用。							
		产出情况及分析		休干医药费受益保障人数年初指标值为16人，2025年我县享受待遇的离休干部共16人，2025年度用于离休干部等的医疗费用报销资金预算为50万元，预算执行了27.64万元，预算执行率55.28%，医疗费用支付的时间为每季度完成上一季度费用的支付。							
		效益情况及分析		经过审核，进一步加强和完善了离休干部医疗费用的管理工作，切实有效地加强了医疗费用的管理和监督，既保障离休干部的医疗待遇水平，同时控制不必要的医疗费用支出，按照严格规范审核把关，有效地控制了医疗费用的不合理增长，减少浪费，提高了10%的离休干部生活质量。							
		满意度情况及分析		审核费用按照100%进行支付，离休干部满意度大于90%。							
	项目绩效总结	主要经验做法		每季度及时结算上一季度的医疗费用，及时对账申报资金，确保资金支付及时准确，同时严格按照规范把牢审核关，对不合规的费用进行扣除，有效控制医疗费用的不合理增长。							
		项目管理中存在的主要问题及原因分析		2025年度用于离休干部等的医疗费用报销资金预算为50万元，预算执行了27.64万元，预算执行率55.28%，预算执行率低的原因是2025年有6名离休干部去世							
		下一步改进措施及管理建议		进一步加强和完善离休干部医疗费用的管理工作，加强医疗费用的管理和监督，既要保障离休干部的医疗待遇水平，又要控制不必要的医疗费用支出，按照严格规范审核把关，控制医疗费用的不合理增长，减少浪费							

备注：1.“年初预算数”项下的“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系，其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金，“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表。
2.“全年预算数”的取数规则：如果年初预算未调整，取预算编制数；如果有调整，取调整后的预算数。
3.“全年执行数”是指按照实际执行数填报。
4.“执行率”是指“全年执行数”与“全年预算数”相比数。

一站式救助工作经费项目支出绩效自评表
(2025年度)

项目名称		一站式救助工作经费								
主管部门及代码		206-阳城县医疗保障局				预算单位	206001-阳城县医疗保障局			
项目资金预算安排及执行进度（万元）		年初预算数		全年预算数	全年执行数	资金结（转）余	执行率	得分	偏差原因	
		目标申报数	预算编制数							
		资金总额:	9	9	9	9	0	100	10	
		市属区财政资金	9	9	9	9	0	100.00	10.00	无
项目年度绩效目标	年度目标					实际完成情况				
	保持打击诈骗维护基金安全的高压态势，确保医保基金安全运行，保障日常工作正常开展。					2025年全年，累计组织外出业务培训2场，覆盖医保工作人员20余人次，通过培训与督导，医保工作人员政策理解、业务操作及基金监管能力显著提升，有效保障了医保基金安全运行。				
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年初指标值	调整后指标值	实际完成值	完成值情况说明	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	产出指标	数量指标	全覆盖监管次数	1次	1次	1次		10	10	
			外出参加培训次数	≥2次	≥2次	≥2次		10	10	
		质量指标	培训合格率	≥%	≥95%	≥95%		10	10	
			时效指标	全覆盖监管结束时间	12月底	达成预期指标	2025年12月底，完成本年度全覆盖监管	10	10	
			成本指标	一站式救助工作经费	1万元	1万元	1万元		10	10
	效益指标	社会效益	保障日常工作正常开展		保障	达成预期指标	2025年12月底，完成本年度全覆盖监管，保障了日常工作的正常开展	30	30	
	满意度指标	服务对象满意度	工作人员满意度	≥%	≥90%	≥90%		10	10	
	总 分							100	优	
项目绩效分析	自评结果分析	项目实施和预算执行情况及分析	制定年度培训计划，明确培训内容，按计划开展线上线下培训，通过现场检查等方式评估工作成效。2025年预算申请9万元，实际执行9万元，预算执行率达到100%。							
		产出情况及分析	截至2025年12月底，监管机构监督检查覆盖率100%，为加强医保人才队伍建设，有效提升综合监管、宣传引导、经办服务、医疗保障服务能力，鼓励职工外出参加培训，共计参加了2次培训，保证医保人才培训合格率达100%。2025年预算申请9万元，实际执行9万元，预算执行率达到100%。							
		效益情况及分析	该项目显著提升了医保工作人员业务水平与基金监管能力，通过精准打击诈骗行为，减少基金流失，强化了医保基金全流程监管，为长期安全运行奠定基石，保障日常工作正常开展。							
		满意度情况及分析	通过问卷调查等方式，对参与培训的工作人员开展满意度调查，结果显示：工作人员满意度达90%。							
	主要经验做法		对窗口一线人员定期进行医保知识培训，及时培训新的医保政策。							
	项目管理中存在的主要问题及原因分析		无							
下一步改进措施及管理建议		无								

备注:1.“年初预算数”项下包含“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系,其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金,“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表。
2.“全年预算数”的数据规则,如果年初预算未调整,取预算编制数;如果有调整,取调整后的预算数。
3.“全年执行数”是指预算执行指标确认数。
4.“执行率”是执行数与“全年预算数”相比数。

医保政策宣传经费项目支出绩效自评表

(2025年度)

项目名称		医保政策宣传经费									
主管部门及代码		206-阳城县医疗保障局				预算单位	206001-阳城县医疗保障局				
项目资金预算安排及执行进度（万元）		年初预算数			全年预算数	全年执行数	资金结（剩）余	执行率	得分	偏差原因	
		目标申报数	预算编制数								
		资金总额：	9	9		8.365	8.365	0	100	10	
		市县财政款资金	9	9		8.365	8.365	0	100.00	10.00	因宣传力度不够导致出现偏差
项目年度绩效目标	年度目标					实际完成情况					
	持续保持打击欺诈骗保高压态势，强化定点医药机构守法意识，引导广大群众正确认识并主动参与基金监管工作，营造社会“人人知法、人人守法”的良好监管环境，自觉维护医疗保障基金资金的良好环境。					2025年1月至12月，通过线上线下相结合的方式开展医保政策宣传。线上利用网络电视、网络宣传平台推送10000条，26家定点医疗机构利用LED电子屏滚动播放宣传月宣传标语；线下医保部门围绕《医疗保障基金使用监督管理条例》等相关法律法规印制宣传海报2000份，折页20000余份，在政务中心大厅、各乡镇、社区进行医保政策宣传，悬挂宣传标语15条，开展专题培训10余次，形成“屏幕有影、网络有声、街头有景”的宣传格局，进一步提高了参保人的知法守法意识。					
一级指标	二级指标	三级指标	年初指标值	调整后指标值	实际完成值	偏差情况说明	分值	得分	偏差原因分析及改进措施		
产出指标	数量指标	宣传材料印制数量	≥份	≥5000份	≥22000份		10	0	前期调研不足，年初做预算不够精准，此为根据实际执行情况调整。		
		开展专题培训	≥场	≥2场	≥10场		10	0	前期调研不足，年初做预算不够精准，此为根据实际执行情况调整。		
	质量指标	宣传覆盖率	≥%	≥90%	≥100%		10	10			
		时效指标	开展医保政策宣传活动		12月底前	达成预期指标	2025年1月至12月，通过线上线下相结合的方式开展医保政策宣传。	10	10		
	成本指标	用于医保政策宣传费用	≤万元	≤9万元	≤8.37万元		10	9.3	因宣传力度不够导致出现偏差		
效益指标	社会效益	保障日常工作的正常开展		保障	达成预期指标	2025年1月至12月，通过线上线下相结合的方式开展医保政策宣传，保障了日常工作的正常开展。	15	15			
		参保人员法制意识		有所提高	达成预期指标	2025年1月至12月，通过线上线下相结合的方式开展医保政策宣传，提高了参保人员10%的守法意识。	15	15			
满意度指标	服务对象满意度	工作人员满意度	≥%	≥90%	≥90%		5	5			
		群众满意度	≥%	≥90%	≥92%		5	5			
总分								79.3	中		
项目绩效分析	目标达成分析	项目前期和预算执行情况		宣传活动开展前，调研群众关注的医保热点问题，制定宣传方案，确保政策宣传准确性；线上定期更新宣传内容，线下分批开展集中宣讲，现场答疑释惑；同步联合基层医疗机构，在日常诊疗过程中进行政策渗透式宣传。2025年度医保政策宣传经费项目总资金90000元，截至2025年12月底已执行83,652元，预算执行率92.9%。							
		产出情况分析		2025年度县局印制开展医保政策宣传，线上利用网络电视、网络宣传平台推送10000条，26家定点医疗机构利用LED电子屏滚动播放宣传月宣传标语；线下医保部门围绕《医疗保障基金使用监督管理条例》等相关法律法规印制宣传海报2000份，折页20000余份，宣传覆盖率100%，宣传经费项目总资金90000元，截至2025年12月底已执行83,652元，预算执行率92.9%。							
		效益情况分析		通过医保政策宣传项目实施，社会效益显著。一方面，开展了形式多样的医保政策宣传月活动，通过线上线下相结合的方式保障了医保政策宣传工作的正常开展；另一方面，通过医保政策的宣传，提高了参保人的守法意识。							
		满意度情况分析		通过问卷调查等方式开展满意度调查，结果显示：群众满意度达90%，工作人员满意度达92%。							
	主要风险点		加强领导，落实责任，部门协调，齐抓共管，强化监督，确保质量。								
	项目管理中存在的主要问题及原因分析		从项目的实施情况看，存在的问题主要表现为：预算执行率低；2025年度医保政策宣传经费项目总资金90000元，截至2025年12月底已执行83,652元，预算执行率92.9%，主要原因是：宣传力度不足。								
	下一步改进措施		1.通过政策上门、专题培训、集中宣传等方式，提升社会各界对医保政策的关注和理解；2.强化警示教育力度，选取典型案例开展以案说法，分类制作针对不同类型的警示教育材料，切实提高违法成本。								

备注：1.“年初预算数”“调整后”“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系，其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金，“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表，“全年预算数”的数据编制，如果年初预算有调整，取预算编制数；如果有调整，取调整后的预算数。

2.“全年执行数”是指预算执行指标确认数。

3.“执行率”是执行数与“全年预算数”相比数。

长期护理保险资金项目支出绩效自评表
(2025年度)

项目名称		长期护理保险资金							
主管部门及代码		206-阳城县医疗保障局				预算单位			
项目资金预算安排及执行 进度(万元)		年初预算数		全年预算数	全年执行数	资金结(转)余	执行率	得分	偏差原因
		目标申报数	预算编制数						
		资金总额:	134.971	134.971	134.971	134.971	0	100	10
		市县区财政资金	134.971	134.971	134.971	134.971	0	100.00	10.00
项目年度 绩效目标	年度目标				实际完成情况				
	为建立健全社会保障体系，积极应对人口老龄化发展挑战，不断完善以互助共济方式筹集资金、为长期失能人员的基本生活照料和与之密切相关的医疗护理提供基本资金保障的社会保障制度。				2025年1月至12月期间，根据市下达的长期护理保险相关文件，我单位按期将资金拨付至市场指定账户，确保第三方机构开展长期护理保险业务。全年累计为18746名符合条件的职工提供了资金补助，补助标准为12元/人/年。通过资金补助，有效减轻了长期失能人员家庭的经济负担，为失能人员提供了基本生活照料和医疗护理服务，提升了他们10%的生活质量，家庭的照护压力得到显著减轻。2025年长期护理保险项目总资金1349712元，截至2025年12月底已执行1349712元，预算执行率100%				
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年初指标值	调整前指标值	实际完成值	年度指标说明	分值	得分
	产出指标	数量指标	退休职工人数	=人	=18746人	=18746人		20	20
		质量指标	长期护理保险完成率	=%	=100%	=100%		10	10
		时效指标	报销完成时间		12月底	达成预期指标	2025年12月底已完成报销	10	10
		成本指标	2025年长护险补助方案	=年/人	=72元/人	=72元/人		10	10
	效益指标	社会效益	提高失能人员的生活质量		提高	达成预期指标	为18746名退休干部一年每人补助72元的长护险费用，让失能人员可以减轻部分护理费，提高失能人员的生活质量。	30	30
	满意度指标	服务对象满意度	群众满意度	≥%	≥85%	≥85%		10	10
总分								100	优
项目绩效分析	自评结果分析	项目实施和预算执行情况分析	项目实施：此项目相关业务由市属申请第三方统一代办，我单位根据市下达文件按时将资金拨付至指定账户。预算执行情况：2025年长期护理保险项目总资金1349712元，截至2025年12月底已执行1349712元，预算执行率100%。						
		产出情况	此项目于2025年年初根据市下达文件设立，根据计划招录退休职工人数为18746人，我单位已将资金全部拨付到位。全年累计为18746名退休职工提供了资金补助，补助标准为12元/人/年，通过资金补助，有效减轻了长期失能人员家庭的经济负担，为失能人员提供了基本生活照料和医疗护理服务，提升了他们10%的生活质量，家庭的照护压力得到显著减轻。2025年长期护理保险项目总资金1349712元，截至2025年12月底已执行1349712元，预算执行率100%						
		效益情况	该项目通过建立长期护理保险制度，有效减轻了人口老龄化背景下长期失能人员的护理负担，切实减轻了失能人员家庭的照护和照护压力，提升了失能人员10%的生活质量，促进了家庭和谐和社会稳定，旨在提高失能人员的生活质量。						
		满意度情况	我们通过线上问卷、电话访谈等方式，对享受长期护理保险待遇的失能人员及其家属及相关服务机构开展调查，调查结果显示，失能人员及其家属对长期护理保险服务的满意度达到85%。						
	项目资金管理分析	主要风险点	加强领导，落实责任，部门协调，齐抓共管，强化监督，确保质量。						
		项目资金管理中存在的主要问题及原因分析	无						
		下一步改进措施及管理建议	无						

备注：1.“年初预算数”项下的“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系，其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金，“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表。
2.“全年预算数”的数据原则，如果年初预算未调整，取预算编制数；如果有调整，取调整后的预算数。
3.“全年执行数”是指预算执行指标确认数。
4.“执行率”是执行数与“全年预算数”相比数。

外

为实际情况，此项数据根据实际工作开展情况统计，

	下一步应继续提供及 曹编提供	於
--	-------------------	---

备注：1、“年初预收款”指当年的“设备预收款”和“预收设备款”；
2、“全年预收款”指当年的预收款总额；如果当年的预收款总额大于全年预收款，则指预收款总额收款；
3、“全年预收款”是指预收款文件预收款收款；
4、“预收款”是指预收款与“全年预收款”相

中央财政医疗救助补助资金项目支出绩效自评表
(2025年度)

项目名称		中央财政医疗救助补助资金									
主管部门及代码		206-阳城县医疗保障局					预算单位	206001-阳城县医疗保障局			
项目资金预算类别及执行进度（万元）		年初预算数			全年预算数	全年执行数	资金结（剩）余	执行率	得分	偏差原因	
		目标申报数	预算编制数								
		资金总额：	88.72	88.72		88.72	88.72	0	100	10	
		中央财政资金	88.72	88.72		88.72	88.72	0	100.00	10.00	无
项目年度绩效目标	年度目标					实际完成情况					
	全面开展大病医疗救助工作，进一步细化优化政策举措，健全工作机制，实现医疗救助制度科学规范，运行有效，与相关社会救助、医疗保障政策衔接，发挥救急难功能，使困难群众及时得到有效救助，以最大限度减轻困难群众医疗费用负担为目标，切实维护困难群众的基本医疗权益。					2025年度城乡医疗救助资金中央财政补助88.72万元，预算执行了88.72万元，执行率100%。其中：住院救助享受待遇2747人次，救助金发放完成率100%；重点对象门诊医疗费用年度限额内住院救助比例达70%，扩大了10%的医疗救助对象覆盖范围，减轻了10%的困难群众就医负担，提高了10%的困难群众看病就医方便度，解决了90%困难群众就医问题。					
一级指标	二级指标	三级指标	年初指标值	调整后的指标值	实际完成值	偏差情况说明	分值	得分	偏差原因分析及改进措施		
产出指标	数量指标	住院救助人数	≥人次	≥5000人次	≥2747人次		20	10.99	前期调研不足，项目预算不够精细化，此项数据根据实际情况填写		
	质量指标	救助金发放率	=%	=100%	=100%		5	5			
	时效指标	重点对象门诊医疗费用年度限额内住院救助比例	≥%	≥70%	≥70%		5	5			
	成本指标	中央医疗救助补助资金	=万元	=88.72万元	=88.72万元		10	10			
效益指标	社会效益	减轻困难群众医疗费用负担程度		减轻	达成预期指标	重点救助对象政策范围内住院自付费用年度限额内救助比率达到70%以上	6	6			
		扩大医疗救助对象覆盖范围		扩大	达成预期指标	医疗救助人数达2747人次	6	6			
		提高困难群众看病就医方便程度		提高	达成预期指标	推进了医保乡村一体化建设，提高困难群众看病就医方便程度	6	6			
		解决困难群众就医问题		解决	达成预期指标	每月按符合医疗救助条件的对象发放救助金，减轻困难群众医疗费用负担	6	6			
满意度指标	可持续性	政策知晓率	≥%	≥80%	≥80%		6	6			
	服务对象满意度	工作人员满意度	≥%	≥90%	≥90%		5	5			
		群众满意度	≥%	≥90%	≥90%		5	5			
		总 分						90.99	优		
项目绩效分析	自评结果分析	项目目标和预算执行情况		医疗救助属于市级统筹险种，各级财政补助资金直接上缴市级财政专户，每月1-5号向市医保局报送本月用款计划，收到款项和业务科室报送的拨付单据时及时将各项待遇发放到位。2025年预算执行率达到100%。							
		产出情况分析		符合医疗救助条件的对象按规定金额纳入救助范围，救助金发放及时，住院救助享受待遇2747人次，救助金发放完成率100%；重点救助对象政策范围内住院自付费用年度限额内救助比率达到70%以上，每月100%发放重点住院救助金，2025年度城乡医疗救助资金中央财政补助88.72万元，预算执行了88.72万元，执行率100%。							
		效益情况分析		通过建立防止因病致贫返贫长效机制，加大政策宣传力度，推进医保乡村一体化建设，扩大了10%的医疗救助对象覆盖范围，减轻了10%的困难群众就医负担，提高了10%的困难群众看病就医方便度，解决了90%困难群众就医问题。							
		满意度情况分析		通过问卷调查等方式征求满意度，工作人员和群众满意度达到90%以上，群众满意度达到90%以上。							
	主要经验做法		积极探索城乡医疗救助制度，加快医疗救助政策落实。								
项目管理中存在的问题及原因分析		前期调研不足，项目预算不够精细化，导致有与实际发生的数不相符。									
下一步拟采取的措施及改进建议		通过建立多部门数据共享机制，实现精准识别困难群众，确保救助资金能及时、准确发放到困难群众手中。									

备注:1.“年初预算数”项下的“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系,其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金,“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表。
2.“全年预算数”的取数规则:如果年初预算未调整,取预算编制数;如果有调整,取调整后的预算数。
3.“全年执行数”是指预算执行数经确认后。
4.“执行率”是执行数与“全年预算数”相比数。